DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
14e07dce1ff7ec4a2cf17e34076dfa7756fc56af436ebf211dabd2ae6c42c87f952f8cef58cb32e5142e78b371678330

Número de Factura: FER-1133
Fecha de Emisión: 31/03/2024
Fecha de Vencimiento: 30/04/2024
Tipo de Operación: 10 - Estándar
Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Transferecia Crédito
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: BALLESTEROS PINZON ROCIO
Nombre Comercial: BALLESTEROS PINZON ROCIO
Nit del Emisor: 63436224
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica: 6910
País: Colombia
Departamento: Santander
Municipio / Ciudad: Bucaramanga
Dirección: CL 34 10 29 OF 401
Teléfono / Móvil: 6734513
Correo: rocioballesterospinzon@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SAN BERNARDO
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 890205456
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ -
País: Colombia
Departamento: Santander
Municipio / Ciudad: Barbosa
Dirección: CR 9 15 54
Teléfono / Móvil: 3118209192
Correo: gerenciahospitalbarbosa@gmail.com

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	11	Honorarios Contrato de Prestación de servicios profesionales para la representación judicial y extrajudicial en los procesos que la E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SAN BERNARDO haga parte o sea convocado. Periodo Facturado mes de Marzo de 2024	HUR	1,00	$ 4.378.151,26	$ 0,00	$ 0,00	$ 831.848,74	19.00			$ 4.378.151,26

Notas Finales

Linea de negocio:

Datos Totales

Documento validado por la DIAN 2024-03-31 10:52:16
Documento generado el: 2024-03-31 10:52:16
Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal			4.378.151,26
Descuento detalle			0,00
Recargo detalle			0,00
Total Bruto Factura			4.378.151,26
IVA			831.848,74
INC			0,00
Bolsas			0,00
Otros impuestos			0,00
Total impuesto (=)			831.848,74
Total neto factura (=)			5.210.000,00
Descuento Global (-)			0,00
Recargo Global (+)			0,00
Total factura (=)	**COP $**	$	5.210.000,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764060778014 Rango desde: 1121 Rango hasta: 1200 Vigencia: 2024-05-28

INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN

TIPO DE CONTRATO:				**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES**		
CONTRATO No. Y FECHA:				**No. HISB-CD-016-2024** Del 01 de enero 2024.		
CONTRATISTA:				**ROCIO BALLESTEROS PINZON**		
Nit o C.C. No.				**63.436.224 DE VELEZ**		
OBJETO:				PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA REPRESENTACION JUDICIAL Y EXTRAJUDICIAL EN LOS PROCESOS QUE LA E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SAN BERNARDO HAGA PARTE O SEA CONVOCADO		
VALOR INICIAL:				**$ 15.630.000**		
VALOR ADICIONAL:				NO APLICA		
PLAZO INICIAL:				**Del 01 de enero al 31 de marzo 2024**		
PLAZO ADICIONAL:				NO APLICA-		
SUPERVISOR:				**DEYSI MARYORY GORDILLO MORENO**		
C.C. No. DEL INTERVENTOR				**27.984.033 DE BARBOSA**		
FECHA DE INICIACIÓN:				**01 de enero de 2024**		
ACTA DE SUSPENSIÓN	Nº	Nº	Nº	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
ACTA DE REINICIACIÓN	Nº	Nº	Nº	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
FECHA DE TERMINACIÓN:				**31 de marzo 2024**		
MUNICIPIO:				Barbosa –Santander.		
OFICINA GESTORA:				ADMINISTRACIÓN-TALENTO HUMANO		
VALOR A PAGAR				**$5.210.000**		
PERIODO DE PAGO:				**DESDE: 01 de marzo de 2024**	**HASTA: 31 de marzo de 2024**	

Con base en los informes presentados por el Contratista: **ROCIO BALLESTEROS PINZON** respecto a las actividades ejecutadas en ejecución del contrato **HISB-CD-016-2024** del 01 de enero 2024; y como parte de la constancia para acceder a los recursos financieros aportados por parte de la E.S.E. Hospital Integrado San Bernardo de Barbosa, tomando como base el presente informe por valor a pagar de cinco millones doscientos diez mil pesos m/cte (**$5.210.000**).

C E R T I F I C O Q U E:

De acuerdo con las condiciones establecidas en el contrato **HISB-CD-016-2024** y una vez revisada la documentación suministrada por el Contratista, con relación al desarrollo y ejecución de este, las actividades representativas realizadas durante la ejecución fueron:

1. Ejercer como abogada y apoderada especial, la representación judicial y extrajudicial en los procesos que la E.S.E. Hospital Integrado San Bernardo haga parte o sea convocado, esto implica la asistencia a las audiencias virtuales o presenciales, la contestación de requerimientos y de demandas, la presentación de excepciones, recurso, alegatos, nulidades y demás medios necesarios que contribuyan a proteger y salvaguardar los intereses de la entidad.
2. Proyectar los aspectos jurídicos de respuesta a los derechos de petición que lo requieran.
3. Proyectar respuestas a las acciones de tutela, acciones populares, de grupo y de cumplimiento, que se interpongan en contra la entidad.
4. Emitir conceptos jurídicos frente a áreas o temas específicos que requiera la entidad para la toma de decisiones.
5. Brindar asistencia y orientación jurídica en los asuntos administrativos y laborales que lo requieran.
6. Apoyar la elaboración de respuestas a informes o requerimiento de los órganos de vigilancia y control.
7. Resolver consultas jurídicas elevadas por directivas y funcionarios de la entidad relacionadas con el ejercicio de sus funciones.
8. Adelantar y tramitar todos los cobros coactivos que se adelanten en contra o que realice la Entidad.
9. Las demás actividades que sean designadas por el supervisor y que guarden relación con el objeto contractual.

Así mismo, se deja constancia que se verificó el cumplimiento de las obligaciones del Contratista frente a los aportes al Sistema de Seguridad Social, de conformidad con el artículo 50 de la ley 789 de 2002.

A continuación, se relacionan los pagos del período, a saber:

APORTE A SALUD	Periodo de cotización	**MARZO 2024**
	Fecha de pago	26/03/2024
	N.º de Planilla	75176001
	Ingreso Base de Cotización	**$5.162.000**
	Valor cotizado	**$645.300**
	EPS	**Sanitas EPS**
APORTE A PENSIÓN	Periodo de cotización	**MARZO 2024**
	Fecha de pago	26/03/2024

	N.º de Planilla	75176001
	Ingreso Base de Cotización	**$5.162.000**
	Valor cotizado	**$826.000**
	Fondo de Pensiones	**Colpensiones**
APORTE A.R.P.	Periodo de cotización	**MARZO 2024**
	Fecha de pago	26/03/2024
	N.º de Planilla	75176001
	Ingreso Base de Cotización	**$5.162.000**
	Valor cotizado	$27.000
	A.R.P.	**Positiva Seguros**
PARAFISCALES	SENA	No aplica
	I.C.B.F.	No aplica
	Caja de Compensación	No aplica

Por lo anterior, el suscrito Supervisor hace constar que la información suministrada en el presente informe es veraz y cumple con los parámetros establecidos con el objeto del contrato.

Para constancia de lo anterior se firma la presente acta por los que en ella intervinieron, a los treinta y un (31) días del mes de marzo de 2024.

DEYSI MARYORY GORDILLO MORENO
SUPERVISOR

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL INTEGRADO SAN BERNARDO	Página: 1 de 1
	SOLICITUD DE OBLIGACION CONTRAIDA	Versión: 1
		Fecha de aprobación: /2019

Fecha y Hora:	No. Radicado:	No. Folios

BENEFICIARIO :	ROCIO BALLESTEROS PINZON
C.C. o NIT :	63.436.224 DE VELEZ
VALOR :	CINCO MILLONES DOSCIENTOS DIEZ ML PESOS M/CTE ($5.210.000)

DOCUMENTO PRINCIPAL	Contrato	X				No.	HISB-CD-016-2024	Fecha	01/01/2024
	Adicional		Otro			No.		Fecha	

DOCUMENTOS ANEXOS:	Pago Seguridad Social y Parafiscales	X	Certificación Bancaria		Certificación Aportes Sena en Contratos de Obra		
	Entrada Almacén		Rembolsos de Caja Menor		Resolución		
	Otros	X	INFORME DE SUPERVISION, INFORME DE ACTIVIDADES, PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL, ACTA DE RECIBO PARCIAL.				

CDP Nº: 24-00016	RP Nº: 24-00016	Rubro Presupuestal: 2.1.2.02.02.008.02	Vigencia: 2024

Periodo a Cobrar	Desde: 01/03/2024	Hasta: 31/03/2024	Acta		Parcial		No.	3
			Informe Supervision	X	Final	X		

CONCEPTO:	**PAGO PARCIAL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No HISB-CD-016-2024**, ""PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA REPRESENTACION JUDICIALY EXTRAJUDICIAL EN LOS PROCESOS QUE LA E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SAN BERNARDO HAGA PARTE O SEA CONVOCADO".

RESPONSABLES:

DEYSI MARYORY GORDILLO MORENO
SUPERVISOR

ROCIO BALLESTEROS PINZON
CONTRATISTA

Vo. Bo. CONTRATACION

CONCEPTO	BASE	VALOR RETENCIONES Y/O DEDUCCIONES
Vr. Antes de IVA		
IVA		
R. Fuente 1		
R. ICA		

ACTA DE RECIBO FINAL

TIPO DE CONTRATO :				**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES**		
CONTRATO No. Y FECHA:				No. HISB-CD-016-2024 Del 01 de enero 2024.		
CONTRATISTA:				**ROCIO BALLESTEROS PINZON**		
NIT o C.C. No.				**63.436.224 DE VELEZ**		
OBJETO:				"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA REPRESENTACION JUDICIALY EXTRAJUDICIAL EN LOS PROCESOS QUE LA E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SAN BERNARDO HAGA PARTE O SEA CONVOCADO"		
VALOR INICIAL:				**$ 15.630.000**		
VALOR ADICIONAL:				**0**		
PLAZO INICIAL:				**Del 01 de enero al 31 de marzo 2024**		
PLAZO ADICIONAL:				0		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:				**%**		
SUPERVISOR:				**DEYSI MARYORY GORDILLO MORENO**		
C.C. DEL SUPERVISOR				**27.984.033 DE BARBISA**		
FECHA DE INICIACIÓN:				**01 de enero de 2024**		
ACTA DE SUSPENSIÓN	Nº	Nº	Nº	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
ACTA DE REINICIACIÓN	Nº	Nº	Nº	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
FECHA DE TERMINACIÓN:				**31 de marzo 2024**		
MUNICIPIO:				BARBOSA		
OFICINA GESTORA:				ADMINISTRACIÓN		

En Barbosa (Santander), a los treinta y un (31) Día del mes de marzo de dos mil veintidós (2024), se reunieron, **DEYSI MARYORY GORDILLO MORENO**, en calidad de Supervisor del contrato referido y **ROCIO BALLESTEROS PINZON** quien comparece en **NOMBRE PROPIO** como Contratista, con el Fin de elaborar la presente, **ACTA DE RECIBO FINAL DEL CONTRATO No** HISB-CD-016-2024, correspondiente a la ejecución de actividades por el periodo comprendido **del 01 de marzo al 31 de marzo 2024**, de acuerdo con las actividades ejecutadas y consignadas en el anexo Nº 1, el cual hace parte integral de la presente acta, así como del informe del Supervisor.

Así mismo, se deja constancia que se verificó el cumplimiento de las obligaciones del Contratista frente a los aportes al sistema de seguridad social, caja de compensación familiar, ICBF, SENA, de conformidad con el artículo 50 de la ley 789 de 2002.

VALOR ACTA DE RECIBO PARCIAL No. 01	**$ 5.210.000**
VALOR ACTA DE RECIBO PARCIAL No. 02	**$ 5.210.000**
VALOR ACTA DE RECIBO FINAL	**$ 5.210.000**
SALDO	**$ 0**

SON: CINCO MILLONES DOSCIENTOS DIEZ MIL PESOS M/CTE ($5.210.000).

Para constancia de lo anterior se firma la presente acta por los que en ella intervinieron, a los treinta y un días (31) del mes de marzo de dos mil veintidós (2024)

DEYSI MARYORY GORDILLO M
SUPERVISOR

ROCIO BALLESTEROS PINZON
CONTRATISTA

22 05 2024 4,340,937.00

BALLESTEROS PINZON ROCIO

CUATRO MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA MIL NOVECIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS m/cte**********

ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN BERNARDO DE BARBOSA Nit: 00890205456 - 5 BARBOSA	AÑO	MES	DÍA	COMPROBANTE DE EGRESO	Pág
	2024	05	22	No: CE 24-00301 Con: 2	1

Doc. de Pago : TRANSF	Nombre Banco : BANCO POPULAR
Cuenta Número : 49000101-3	Nombre Cuenta : 101-3 FONDOS COMUNES
Benef : BALLESTEROS PINZON ROCIO	
Nit : 00063436224	

CG 24-00267, CP 24-00016, CD 24-00016, PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA REPRESENTACION JUDICIAL Y EXTRAJUDICIAL EN LOS PROCESOS QUE LA E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SAN BERNARDO SANTANDER HAGA PARTE O SEA CONVOCADO. FER-1133

LIQUIDACIONES

Detalle del Concepto	Valor	Detalle del Concepto	Valor
Retención en la Fuente	437,815.00	Iva Retenido	124,777.00
Estampilla Pro Cultura	87,563.00	Estampilla Pro-Anciano	175,126.00
Ind y Cio	43,782.00		
Total Descuentos $	**869,063.00**		

CONTABILIZACIONES

Cont	Detalle	Código Contable	Imputación Presupuestal	Fond	Valor Débito	Valor Crédito	Base
2072	Honorarios	24905401	2.1.2.02.02.008.02	RP	5,210,000.00	0.00	5,210,000.00
0023	Iva Retenido	24362501			0.00	124,777.00	831,848.74
0016	Honorarios	24360301			0.00	437,815.00	4,378,151.26
1767	Rete Ica por Honorarios	24370301			0.00	43,782.00	4,378,151.26
2137	estampilla pro cultura	24072205			0.00	87,563.00	4,378,151.26
2089	estampilla pro bienestar adulto mayor alc	24072204			0.00	175,126.00	4,378,151.26
0404	49000101-3 Fondos Comunes Popular	11100502			0.00	4,340,937.00	4,340,937.00

SUMAS IGUALES $ **5,210,000.00** **5,210,000.00**

Valor a pagar: $ 4,340,937.00
En letras: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA MIL NOVECIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS m/cte.**********

Elaboró

Ordenador del Gasto

Recibí:

C.C.